

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	912410
	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - EMPRENDE RURAL		Fecha Elaboración	Mayo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	05606-308351
			No. de documento	88089

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JORGE EDUARDO TRUJILLO PUERTA	C.C.	1.112.099.702
Correo electrónico contratista:	jtrujillop@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3123734710
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	76228877057
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2329934/2021	N° Compromiso SIIF	21221
Valor Total del Contrato	\$ 33.282.734	N ° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.677.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2021 Al 31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.866.000	Comisiones	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL
(Descripción del servicio prestado)	Â€"SER DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.811.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.811.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.532.300	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.524.400	\$ 1.524.400	Valor Base retención en la fuente 2.532.300,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.600	\$ 190.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.376.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 244.000	\$ 244.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8523 11.433,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Pro-UCEVA 19.055,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.780.512,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 844.100		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Informe Contractual mes de Mayo	
Pago de Seguridad social	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	JORGE EDUARDO TRUJILLO PUERTA EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: EL ORDENADOR DEL PAGO

GERMAN SUAREZ GARCIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1112099702		TRUJILLO PUERTA JORGE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 28 # 30 - 26	TULUA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-04	2021-04	19481410		9418739543	I	2021/05/04	2021/05/03	BANCO DE OCCIDENTE	\$450,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,524,400	\$244,000			\$1,524,400	\$190,600			\$0	\$0			\$1,524,400	\$16,000	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,524,400	\$244,000			\$1,524,400	\$190,600			\$0	\$0			\$1,524,400	\$16,000	\$0
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,524,400	\$244,000			\$1,524,400	\$190,600			\$0	\$0			\$1,524,400	\$16,000	\$0
1	CC	1112099702	TRUJILLO JORGE	25-14	30	\$1,524,400	\$244,000	EPS018	30	\$1,524,400	\$190,600	0		\$0	14-23	30	\$1,524,400	\$16,000	0
Total Afiliados(1)					\$1,524,400	\$244,000			\$1,524,400	\$190,600			\$0	\$0			\$1,524,400	\$16,000	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1112099702		TRUJILLO PUERTA JORGE EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 28 # 30 - 26	TULUA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	19481410	9418739543	I	2021/05/04	2021/05/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$450,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,600	\$0	\$0	\$190,600	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$190,600	\$0	\$0	\$190,600	
TOTAL				1	\$450,600	\$0	\$0	\$450,600	